REGISTRO DE ASISTENCIA ACTIVIDADES DEL MES SIGA

Por favor registre su asistencia virtual o presencial

1. Por favor ingrese su nombre completo. *

DIANA ISABEL MONTEALEGRE OCAMPO

2. Nombre de la Actividad en la que participa. *

CARDIO CHAIR

3. Por favor ingrese la fecha de la actividad. *

06/09/2022

4. Por favor ingrese la modalidad de la actvidad. *

- (●) Virtual
- ( ) Presencial
- ( ) Mixta

5. Calificación de la actividad. *



6. Seleccione su Regional. *

- Amazonas
- Antioquia
- Arauca
- Atlántico
- Bolívar
- Boyacá
- Caldas
- Caquetá
- Casanare
- Cauca
- Cesar
- Chocó
- Córdoba
- Cundinamarca
- Dirección_General
- Distrito_Capital
- Guainía
- Guajira

- Guaviare
- Huila
- Magdalena
- Meta
- Nariño
- Norte_de_Santander
- Putumayo
- Quindío
- Risaralda
- San_Andrés
- Santander
- Sucre
- Tolima
- Valle
- Vaupés
- Vichada

7. Seleccione su dependencia o centro de formación *

- Despacho Dirección Arauca
- (●) Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca

Volver a la página de agradecimiento

Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Con tecnología de Microsoft Forms | Privacidad y cookies | Términos de uso